MARIENBAD

in der

KUR-SAISON 1875

nebst einigen

casuistischen Mittheilungen.

Von

Medicinalrath Dr. E. HEINRICH KISCH,
Docent der k. k. Universität in Prag,
dirigirender Hospitals- und Brunnenarzt in Marienbad.

PRAG.
Druck von Anton Renn. — Selbstverlag.
1876.

Marienbad in der Kursaison 1875.

Vom

MEDICINALRATH DR. E. HEINRICH KISCH,

Docent der Prager Universität, dirigirender Hospitals- und Brunnenarzt in Marienbad.

Die Kursaison 1875 muss nach jeder Richtung als eine ausserordentlich günstige bezeichnet werden. An Frequenz der Gäste wurde sie von keinem der vorhergehenden Jahre übertroffen, trotzdem die meisten anderen Kurorte in Folge der ungünstigen allgemeinen financiellen und geschäftlichen Verhältnisse einen Ausfall in der Zahl der Kurparteien aufzuweisen haben. Marienbad war in diesem Jahre von 7189 Parteien (mit 10724 Personen) besucht, während im Vorjahre nur 6797 Parteien (mit 10051 Personen) anwesend waren.

Der Nationalität nach reihen sich die Kurgäste in folgender Weise: Aus Oesterreich-Ungarn waren anwesend 2367 Parteien mit 3448 Personen, davon liefert Böhmen am meisten, nämlich 708 Parteien mit 942 Personen, Oesterreich mit Salzburg 688 Parteien mit 1149 Personen, Ungarn 536 Parteien mit 764 Personen, Galizien mit der Bukowina 217 Parteien mit 288 Personen. Von den übrigen Kronländern sind von keinem über 100 Personen verzeichnet. Aus dem deutschen Reiche erscheint Preussen mit 1978 Parteien und 2959 Personen, Sachsen mit 475 Parteien und 693 Personen, Bayern mit 366 Parteien und 481 Personen; von den übrigen Ländern des deutschen Reiches sind nur geringe Ziffern zu erwähnen. Bemerkenswerth ist Hamburg mit 118 Parteien und 179 Personen. Die Gesammtsumme der aus Deutschland anwesend gewesenen Gäste beträgt 3275 Parteien mit 4822 Personen. Aus den übrigen europäischen Staaten waren im Ganzen 1494 Parteien mit 2368 Personen anwesend, zu welcher Zahl Russland das grösste Contingent, 898 Parteien mit 1327 Personen, geliefert hat. Aus den anderen Welttheilen kommen vor: Amerika mit 29 Parteien und 43 Personen, Afrika mit 1 Person, Asien 4 Parteien und 5 Personen, Brasilien 4 Parteien mit 5 Personen, Egypten 12 Parteien mit 24 Personen, Ostindien 3 Parteien mit 8 Personen.

In Bezug auf den Stand der Kurgäste ergeben sich folgende Ziffern: Regenten 3, Mitglieder regierender Häuser 9, Fürsten 22, Grafen 133, Barone 141, Ritter und Edle 175, Militärs aus Oesterreich 37, ausländische 232, Geistliche aller Confessionen 128, Beamte aus Oesterreich 314, ausländische 646, Doctoren der Medicin 160, Doctoren der Theologie 133, Doctoren der Philosophie 21, Studenten 16, Gutsbesitzer 397, Fabriksbesitzer 198, Hausbesitzer und Bürger 480, Kleine Grundbesitzer 206, Banquiers 66, Kaufleute 1875, Geschäftsleute 831, Künstler 36, Privatiers 801.

Unter den Kurgästen befanden sich folgende höchstgestellte Persönlichkeiten: Die Königin Sofie von Schweden und Norwegen, ferner die Frau Erbgrossherzogin von Sachsen-Weimar, der regierende Herzog von Sachsen-Altenburg sammt Gemalin, dann die Frau Grossherzogin-Mutter von Mecklenburg-Schwerin, Prinz Alexander von Preussen, Heinrich Graf von Chambord sammt Gemalin, Nicolaus Prinz von Nassau, Prinz Mohamet Toussoun Pascha, Prinz Hassan Pascha (Sohn des Khedive von Egypten) u. A.

Interessant ist die sich seit Jahren immer mehr geltend machende Thatsache, dass die Saison früher beginnt und früher aufhört. Anfangs Mai ist jetzt die Zahl der Kurgäste schon eine sehr beträchtliche, und die Höhe der Saison fällt auf den Beginn des Monates Juli. Ende Mai war unser Kurort heuer von 1683 (im Vorjahre von 1404) Kurgästen besucht worden, im Laufe des Monates Juni kamen 3354 (3071), im Juli 3576 (3426), im August 1865 (1892), im September 246 (258) Personen hinzu, was eine Totalsumme von 10.724 (10.051) ergibt. Aus dieser Zusammenstellung ist ersichtlich, dass die Monate Mai und Juni dieses Jahres gegen die entsprechenden Monate des Vorjahres einen bedeutenden Vorsprung zeigen, wogegen die Monate August und September hinter dem Jahre 1874 zurückblieben.

Bei der grössten Frequenz machte sich jedoch in der letzten Saison auch nicht einen Augenblick Mangel an Logis fühlbar. Die Zahl der neu entstandenen Häuser ist im Gegentheile eine so grosse, dass die Miethpreise auf ein so tiefes Niveau herabgegangen sind, dass man Marienbad unbedingt nicht mehr zu den theueren Kurplätzen zählen kann. Noch ist aber die Zahl der Neubauten nicht abgeschlossen und auf der neuen Strasse zum Bahnhofe erstehen nicht weniger als 17 Gasthäuser.

Was die Veränderungen in den Kuranstalten betrifft, so ist vor Allem die in dieser Saison wohl zum ersten Male zur häufigeren Anwendung gekommene neue Quelle, die »Alexandrinenquelle« zu erwähnen.

In südlicher Richtung von Marienbad, nicht weit von der mächtigsten und kräftigsten Quelle dieses Kurortes, dem Ferdinandsbrunnen, wurde im Jahre 1872 eine neue Quelle entdeckt, welche im folgenden Jahre regelrecht gefasst und einer chemischen Untersuchung unterzogen wurde. Das Resultat der letzteren ist ein derart günstiges, dass wir es für unsere Pflicht halten, die Kenntniss von dieser Quelle, welche selbst in Marienbad

... ziemlich unbekannt geblieben, in weitere ärztliche Kreise zu ... ren.

Das Wasser der neuen Quelle ist vollkommen klar, farblos und ...ruchlos, hat einen angenehm säuerlichen, mildsalzigen, etwas zusammen-ziehenden Geschmack. Die Temperatur desselben beträgt 9° C., das specifische Gewicht 1,00284, der Wasserzufluss beläuft sich auf 1 Cubikfuss in ... Minuten.

Nach der von Prof. Lerch in Prag vorgenommenen chemischen Analyse enthält die »Alexandrinenquelle«:

im Civilpfunde	Gran
Schwefelsaures Kalium	0,2780
Schwefelsaures Natrium	11,3080
Chlornatrium	3,8360
Kohlensaures Natrium	4,9083
Kohlensaures Calcium	2,3877
Kohlensaures Magnesium	2,2391
Kohlensaures Eisenoxydul	0,2488
Kohlensaures Mangan	0,0276
Bas. phosphorsaure Thonerde	,0461
Kieselsäure	0,5868
Summa der festen Bestandtheile . .	25,8664
Freie Kohlensäure	11,7930

Nach dem Resultate dieser Analyse zählen wir die Alexandrinenquelle zu den eisenreichen, alkalisch-salinischen Quellen, d. h. zu jenen Mineralwässern, welche sich vorzugsweise durch ihren Reichthum an schwefelsaurem Natron, neben kohlensaurem Natron, Chlornatrium und freier Kohlensäure auszeichnen. In dieser Richtung zeigt sich die Alexandrinenquelle vollkommen analog dem Kreuzbrunnen zusammengesetzt, und steht ihm nur in quantitativer Beziehung bezüglich des Reichthums an festen Bestandtheilen nach. Wir möchten die Alexandrinenquelle als einen in jeder Richtung milderen Kreuzbrunnen bezeichnen und ihn in denselben Krankheitsformen indicirt halten wie diesen, ...doch mehr bei zarteren schwächlicheren Individuen, wo man jeden starken ...eren Eingriff zu vermeiden wünscht.

Wir werden hoffentlich öfter Gelegenheit haben, die Alexandrinenquelle in den geeigneten Krankheitszuständen anzuwenden und dann unsere Erfahrungen hierüber mitzutheilen. Soviel glauben wir jedoch bereits sagen zu können, dass mit der Entdeckung dieser Quelle der Marienbader Heilschatz abermals eine wesentliche Bereicherung erfahren hat. Denn nun ...n ... gradatim steigende treffliche Mittel zu Gebote: die milde ... Waldquelle, die gehaltreichere Alexandrinenquelle, der machtvolle Kreuzbrunnen und der am stärksten wirksame Ferdinandsbrunnen.

Hervorzuheben ist ferner von neuen Kureinrichtungen, dass das Stift Tepl als Eigenthümer der Quellen sich endlich entschlossen hat, einen Ingenieur als technischen Leiter der Trink- und Badeanstal... ...n anzustellen. Hiemit wird hoffentlich den häufigen Klagen über Uibelstände in den Badehäusern abgeholfen werden. Auch der von mir sei...

mehr als zehn Jahren befürwortete Bau einer neuen grossen Ba[illegible] soll nun zur That und im nächsten Jahre in Angriff genommen [illegible] Das neue Badehaus soll in der Nähe der Waldquelle g[illegible] meiner »Villa Kisch« zu stehen kommen und wird von den koh[illegible]reichen Eisensäuerlingen der Umgebung gespeist werden. Die Stadt[illegible] hat ferner den Beschluss gefasst, in Marienbad eine vollständ[illegible] Canalisirung der Häuser und Strassen durchzuführen und hiezu die nöthigen Einrichtungen von Wasserleitungen zu veranlassen. So schreiten die Verbesserungen der sanitären Angelegenheiten in gleichem Schritte mit d[illegible] gesteigerten Besuche des Kurortes vor, und sichern den Aufschwung Marienbads auch für fernere Zeiten.

Anschliessend an diesen Saisonbericht habe ich noch die traurige Pflicht, des plötzlichen Todes eines der ehrenwerthesten Marienbader Collegen, des Dr. Emil Kratzmann, zu erwähnen: dieser starb am 27. Februar 1876 in seinem 33. Lebensjahre an Apoplexie. Seit dem Tode seines Vaters, des bekannten Marienbader Brunnenarztes, in gleicher Eigenschaft hier practicirend, wusste sich Dr. Kratzmann durch seinen biederen Character und freundliche Umgangsformen die Achtung der Collegen und das Vertrauen der Patienten in gleichem Masse zu erwerben. Sit illi terra levis!

Zur Aetiologie und Therapie der Parametritis.

In jüngster Zeit hat sich die Aufmerksamkeit der Gynaekologen in erhöhtem Masse denjenigen Entzündungsprocessen zugewendet, deren [illegible] die lockere, blut- und lymphgefässreiche Bindegewebsmasse bildet, welche den Scheidengrund sowie den unteren Gebärmutterabschnitt seitlich um[illegible] und die Basis der breiten Mutterbänder bildet (»das parametrane Gewebe«, Spiegelberg) und deren Bezeichnung seit Virchow als Parametritis geläufig ist. Wir brauchen blos auf die massgebenden unter den deutschen Arbeiten, so von Freund, Koenig, Olshausen, Scanzoni, Schroeder, Spiegelberg, Veit, Wernich hinzuweisen.

Bei der Wichtigkeit der entzündlichen Infiltrationen dieses Gewebes sowie bei der Bedeutung der hieraus resultirenden Folgezustände dürfte es dennoch nicht überflüssig sein, casuistische Beiträge zur Aetiologie derselben zu geben. Dies um so mehr, als die Meinungen gerade in dieser Richtung noch wesentlich divergiren. Darüber, dass die weitaus meisten entzündlichen Veränderungen des parametranen wie des Beckenzellgewebes aus dem Puerperium datiren, herrscht wohl keine Meinungsverschiedenheit, wie ja Virchow die Bezeichnung Parametritis zuvörderst für die puerperale Entzündung jenes Gewebes wählte, — allein die bisher ausserhalb des Puerperiums gelegenen aetiologischen Momente werden doch vielfach unterschätzt, ja ganz geleugnet. Diese letztere Ansicht wird nicht blos von den Engländern, wie Hewitt und Duncan, vertreten, sondern jüngstens hat derselben auch eine deutsche Autorität, Prof. Schroeder, in seinem ganz vortrefflichen »Handbuche der Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane« (Leipzig, Vogel. 1874) Ausdruck gegeben. Er [illegible]:

»Die Parametritis kommt ausserhalb des Puerperium ziemlich selten vor, am häufigsten noch nach ärztlichen traumatischen Eingriffen an der Scheide und am cervix. So können alle schneidende Operationen, aber auch die Dilatation des cervix mit Pressschwamm, indem von der durch den Pressschwamm lädirten Schleimhaut das übelriechende Secret resorbirt wird, zu Parametritis führen. Es kann dieselbe überhaupt in allen Fällen auftreten, in denen das Epithel zerstört ist, und vom unterliegenden freigelegten Bindegewebe septische Stoffe resorbirt werden. *Rein traumatische Eingriffe, bei denen keine Infection der Wunde stattfindet, haben nicht Parametritis, sondern Perimetritis zur Folge.*«

Als Gegensatz hiezu sei hier die Aeusserung *Spiegelberg's* in seinem die »Exsudate in der Umgebung des weiblichen Genitalcanales« klar darlegenden Vortrage (Sammlung klinischer Vorträge von Volkmann, Nr. 71) angeführt: »So sehen wir das parametrane Gewebe fast immer entzündlich schwellen nach Verletzungen des collum, seien sie so oder so hervorgebracht, von grösserer oder geringerer Ausdehnung. *Die Insulte des unteren Uterus und oberen Scheidenabschnittes sind die häufigsten Ursachen parametraner Entzündung*, und es ist kein zufälliges Zusammentreffen, dass kein Theil des Genitaltractes so häufig wie die genannten von solchen Insulten getroffen wird und kein gynaekologisches Leiden so häufig ist, wie jene Entzündungen. *Es wiederholt sich im nicht puerperalen Zustande somit nur, was seit Meckel und Virchow für den puerperalen wohl allgemein angenommen ist.*«

Ich habe nun in meiner (badeärztlichen) Praxis in den letzten Jahren wiederholt Gelegenheit gehabt, ganz ausgesprochene Entzündungen des parametranen Gewebes nach scheinbar geringfügigen traumatischen Veranlassungen auftreten zu sehen, so dass ich wohl glaube, jener Anschauung englischer Autoren, welche die Parametritis als eine Phlegmone des Beckenbindegewebes betrachtet, die stets *secundär durch Resorption septischer Substanzen* hervorgerufen wird, widersprechen zu dürfen. Die ursächlichen Momente in meinen Fällen waren [illegible] ungeschickte Anwendung *gewaltsam manipulirender Vaginaldouchen* (in einzelnen Baderäumen sind wahre Ungethüme von solchen Doucheapparaten aufgestellt) und unsinnig vorgenommene *körperliche Bewegung nach erregenden Bademethoden* im Allgemeinen. Die betreffenden Individuen waren Frauen, die an Lage- und Formveränderungen des Uterus, sowie Ulcerationen am collum litten und sich überhaupt durch grosse Irritabilität der Sexualorgane auszeichneten.

Mein Krankenjournal weist aus den letzten drei Sommern 14 solcher Fälle von Parametritis traumatica auf, welche Frauen im Alter von 20 bis 32 Jahren betrafen. In 11 Fällen war der Gebrauch einer Vaginaldouche mit grosser Fallkraft, ungewöhnlich dickem Schlauche und mit Wasser von zu hohem Wärmegrade das traumatische Agens; in den übrigen 3 Fällen musste unmässige Bewegung, Klettern und Springen in den Bergen

unmittelbar nach dem Gebrauche der Moor- und Säuerlingsbäder als Veranlassung bezeichnet werden.

In allen diesen Fällen waren allgemeine Fiebererscheinungen mit der localen entzündlichen Infiltration aufgetreten. Hitzegefühl, erhöhte Körpertemperatur, beschleunigter Puls, selten starker Schüttelfrost waren die zuerst auftretenden Erscheinungen, denen sich nach Verlauf von 24 bis 48 Stunden die localen Symptome zugesellten: Druck und Schmerz im Becken, besonders bei Bewegung, Unbequemlichkeit beim Urinablassen und Stuhlabsetzen, Empfindlichkeit bei Untersuchung der Genitalien. Diese letztere erwies im Allgemeinen folgenden Befund: die Vaginalschleimhaut fühlt sich wärmer, stärker durchfeuchtet an, ist bei Berührung schmerzhaft. Die Infiltrate liessen sich am Scheidengewölbe meist seitlich und hinter dem collum als empfindliche, diesem sich eng anschliessende, weiche, teigige, diffuse, allmälig in das Parenchym der lig. lat. übergehende Tumoren von verschiedener Ausdehnung nachweisen. Der Uterus in seiner Beweglichkeit behindert, zuweilen ganz immobil.

In drei Fällen waren die Erscheinungen derart, dass man nicht blos von einer reinen Parametritis sprechen kann, sondern damit einhergehende entzündliche intraperitoneale Vorgänge, also Pelviperitonitis annehmen musste.

Die Fiebererscheinungen dauerten 2 bis 8 Tage, die localen Erscheinungen währten 8 Tage bis 3 Wochen, nur in den letztbezeichneten drei Fällen nahmen sie mehr als 6 Wochen in Anspruch. Der Verlauf war durchwegs ein sehr günstiger, das Exsudat begrenzte sich allmälig, die Empfindlichkeit wurde geringer, nach kürzerer oder längerer Zeit trat vollständige Resorption ein.

Nach dem Gesagten halte ich die Parametritis traumatica für eine häufige, zuweilen nach scheinbar geringen Insulten bei Frauen mit kranken oder irritablen Sexualorganen auftretende Affection, welche aber zumal wenn die Entzündung auf das parametrane Gewebe beschränkt bleibt, in kurzer Zeit und sehr günstig verläuft. Hiezu ist allerdings eine früh eingeleitete geeignete antiphlogistische Behandlung unbedingt nothwendig, und in Bezug hierauf möchte ich mir noch eine Bemerkung erlauben.

Eine kräftige und energisch ausgeführte Antiphlogose wird zwar von allen Autoren zur Bekämpfung der Entzündungen des Beckenzellgewebes empfohlen; allein während einige, wie Nonat, die allgemeine Blutentziehung als das Wesentlichste zur Bekämpfung betonen, Andere sich mindestens mit localen Blutentziehungen, Blutegeln, Scarificationen und trockenen Schröpfköpfen begnügen — ist auf das beste und sicherste antiphlogistische Mittel, die Kälte, vergessen worden. Ich kann dies nun nach meiner Erfahrung als das zuverlässigste Mittel empfehlen, welches in allen Fällen von traumatischer Parametritis, wo es früh und zweckentsprechend angewendet wird, in der kürzesten Zeit den Process begrenzt und Resorption zu Stande bringt. Ich wende hier die Kälte nicht in Form von kalten Wasserinjectionen an, welche ich überhaupt bei allen entzündlichen Zuständen in den Sexualorganen für schädlich halte, weil sowohl die mechanische Percussionskraft des Strahles als das

oder selbst eine nicht unwesentliche Reizung und dadurch Verschlimmerung verursacht. Sondern ich lasse die Kälte rein ohne alle Nebenwirkungen zur Geltung gelangen, indem ich mich meines Vaginalirrigators bediene, einer metallenen speculumartigen Vorrichtung, welche in die Vagina zu liegen kommt und durch welche mittelst eines Irrigators beständig ein Strom kalten Wassers geleitet wird, so dass die Scheide nicht nass, sondern kalt wird. (S. Wiener med. Wochenschr. 1870.)

Je nach dem Grade der allgemeinen Fiebererscheinungen und der localen Symptome lasse ich auf diese Weise die Kälte täglich 3 bis 6 Mal durch 10 bis 15 Minuten anwenden.

Nächst der localen Anwendung der Kälte ist vollkommene Ruhe der Patientin, Anregung der Diurese durch reichliches Trinken von kaltem Wasser oder Sodawasser und Gebrauch von Purgantien zu empfehlen. Diese haben einen unleugbaren Einfluss auf die Resorption der Exsudate. Ich bediene mich hiezu eines einfachen Inf. fol. Senn. und zwar, um Leibschmerzen zu verhindern, in einer Mixtura oleosa. Kaltwasserklystiere widerrathe ich aus ähnlichen Gründen, wenn auch nicht in demselben Grade, wie Vaginaldouchen mit kaltem Wasser.

Sind die Fiebererscheinungen geschwunden, die acute Periode der Entzündung abgelaufen, die Empfindlichkeit geringe, nimmt aber das Exsudat nicht in erwünschter Weise ab, werden die Tumoren härter und zeigen sich die Symptome chronisch entzündlicher Processe auch im extraperitonealen Raume, dann hat die Anwendung der Kälte mehr keinen Sinn, sondern da ist im Gegentheil die Wärme indicirt, und in solchen Fällen sieht man von der consequenten Anwendung warmer Moorcataplasmen auf den Unterleib sehr günstige Erfolge. Die Moorumschläge wirken da nicht blos durch ihre concentrirte Wärme als mächtiges Resorbens, sondern es muss in dieser Beziehung auch ihrem derivatorischen Einflusse auf die Hautcapillarien ein wesentlicher Antheil zugeschrieben werden. Die wahrhaft überraschenden Resultate, welche durch Moorbäder sowie durch die Trinkkuren mit dem Marienbader Kreuz- und Ferdinandsbrunnen bei chronischen Fällen von Parametritis und Perimetritis erzielt werden, habe ich an anderer Stelle hervorgehoben.

Durch vorstehende Zeilen möchte ich dazu beitragen, dass man in Zukunft besonders in den Badeorten mehr Aufmerksamkeit den Entzündungen des parametranen Gewebes zuwendet, denn ich bin überzeugt, dass diese in den meisten jener Fälle vorhanden sind, welche bisher in den Badeschriften als Entzündungen der Gebärmutter oder des Bauchfelles nach unzweckmässiger Benützung von Bädern, besonders der Douchen beschrieben werden. Wenn der mit gynaekologischer Untersuchung überhaupt vertraute Badearzt sich es zur Aufgabe machen wird, überall, wo Fiebererscheinungen mit Schmerzen im Becken auftreten, eine genaue Exploration vorzunehmen, wird die Beobachtung von Parametritis häufiger [illegible] ihr Vorkommen in den Badeorten wird aber ein selteneres werden, wenn, was höchst wünschenswerth ist, mit Vaginaldouchen sowie überhaupt mit localen Mitteln beim Gebrauche von Bädern weniger Missbrauch getrieben wird.

Plötzlicher Todesfall bei Herzverfettung.

Ein plötzlicher Todesfall, den ich im letzten Sommer bei einer Clientin in Marienbad zu beklagen hatte, bietet als Beitrag zur Lehre vom Fettherz manches Interesse.

Die Gattin des Banquiers H., eine Frau in den climacterischen Jahren, Anfangs der Vierziger, hatte bereits im Jahre 1874 Marienbads Quellen aufgesucht, um den durch grössere Fettleibigkeit verursachten Beschwerden Grenzen zu setzen. Objectiv war ausser einer mässigen Verbreiterung des Herzens nichts Abnormes nachweisbar. Eine sechswöchentliche Kur hatte eine wesentliche Reduction des Fettes bewirkt und die Frau fühlte sich viel wohler, namentlich hatte die Kurzathmigkeit abgenommen. Im letzten Sommer kam sie »aus Dankbarkeit« wieder nach Marienbad. Was mir an der sonst kräftig gebauten Patientin diesmal auffiel, war die grosse Blässe der Schleimhäute und die Angabe, dass sie sich nach körperlicher Bewegung leicht schwach und matt fühlte. Der sie begleitende Gatte erzählte, dass in den letzten Wochen zwei Mal epileptiforme Anfälle mit Bewusstlosigkeit, jedoch nur von sehr kurzer Dauer, aufgetreten waren.

Ich verordnete äusserst vorsichtigen Gebrauch der Kur. Nach wenigen Tagen werde ich geholt, die Frau habe einen »Anfall bekommen«. Ich fand die Patientin im Bette liegend, starr vor sich hinsehend. Auf meine Fragen antwortet sie nicht, öffnet jedoch, laut angerufen, auf Verlangen den Mund und zeigt die Zunge. Der Radialpuls sehr schwach. 40 Schläge in der Minute. Respiration erschwert, 12 Züge in der Minute. Herzdämpfung vergrössert, Herztöne völlig rein. In den inneren Organen ausser einer leichten Anteflexion des Uterus nichts Abnormes nachweisbar. Ich gab innerlich Excitantia und wendete äusserlich starke Reizmittel, kalte Begiessungen und Abreibungen an. Nach mehrstündigen unausgesetzten Bemühungen, während deren der Puls an Frequenz und Stärke zunahm, kehrte das Bewusstsein wieder zurück und antwortete Patientin auf die an sie gestellten Fragen ganz vernünftig und deutlich. Des anderen Tages fühlte sie sich so wohl, dass sie ins Freie ging und nur die Besorgniss vor der Rückkehr jenes Zufalles aussprach. In der That wurde ich nach zwei Tagen wieder gerufen. Patientin lag in vollkommen soporösem Zustande, nachdem sie kurz zuvor über Schwindel geklagt und verworrenes Zeug gesprochen hatte. Laut angerufen sieht sie starr vor sich hin, antwortet unverständlich, öffnet auf mehrfaches Verlangen den Mund, zeigt die Zunge. Der Radialpuls enge, schwach, 44 Pulsschläge in einer Minute. Das Cheyne-Stockes'sche Respirations-Phaenomen nicht wahrnehmbar. Keine Spur von Lähmungserscheinungen, auch nicht in den Gesichtsmuskeln, vorhanden. Herztöne dumpf, aber vollkommen rein. Keine Temperaturerhöhung. Der Harn spärlich, in demselben geringer Eiweissgehalt. Alle innerlich und äusserlich angewendeten Reizmittel blieben vergeblich. Der soporöse Zustand nimmt des anderen Tages immer mehr zu. Es treten clonische Krämpfe ein. der Mund geschlossen, lässt sich nicht öffnen, in den Extremitäten Zuckungen. Stuhlgang und Harnlassen erfolgt ins Bett, andauerndes starkes Erbrechen.

Nach 36 Stunden, während welcher Zeit auch der Bruder der Patientin, ein hochgeschätzter Arzt aus Warschau, und die zufällig in Marienbad anwesenden Prof. von Jaksch aus Prag und Prof. Oettinger aus Krakau den Fall sahen, war der letale Ausgang eingetreten.

Versuchen wir uns eine Erklärung dieses Falles, bei dem die Section nicht vorgenommen wurde, zu geben, so muss ich an der Annahme festhalten, dass wir es hier mit einer Verfettung des Herzmuskels zu thun hatten und dass der rasche Tod dadurch erfolgte, dass durch Verminderung der Triebkraft des Herzens und insufficiente Blutcirculation plötzliche Blutleere der respiratorischen Nervencentra eintrat.

Es liegt also hier jene Form des Fettherzens vor, welche Ponfick als anaemische Form des reinen oder idiopathischen Fettherzens beschrieben (Berliner klin. Wochenschr. 1873) und deren klinisches Bild Biermer als progressive perniciöse Anaemie in prägnanter Weise fixirt hat (Schweizer ärztl. Correspbl. 1872). Der anatomische Befund ist in diesen Fällen oft ein solcher, dass man, wie Ponfick angibt, in Verlegenheit sein kann, die nähere Todesursache anzugeben. Indess lassen sich die Erscheinungen in unserem Falle doch aus dem Vorhandensein dieser Form des Fettherzens erklären.

Die chronische Form des reinen Fettherzens gehört zu jenen Structurveränderungen, welche die Triebkraft des Herzmuskels in ganz auffälliger Weise vermindern. Die Spannung des Aortensystems wird unter das normale Mass erniedrigt und gleichzeitig die Spannung des Venensystems über das normale Mittel erhöht. Es tritt eine Verminderung der Pulsfrequenz ein und die Verringerung der Urinmenge sowie das Auftreten von Eiweiss in demselben lässt sich nach Traube auch aus der Druckverminderung im Aortensysteme erklären. Wenn die Blutmenge, welche der linke Ventrikel mit jeder Contraction auszustossen vermag, auf ein gewisses Minimum herabgesunken ist, indem seine Leistungsfähigkeit durch Fettentartung der Muskulatur abgenommen hat, so wird der verminderte Zufluss von arteriellem Blute zu den Centralorganen des Nervensystems alle Erscheinungen von Anaemie derselben hervorrufen. Nach den Untersuchungen von Kussmaul und Tenner entstehen unter dem Einflusse der Anaemie des Gehirnes epileptiforme Anfälle und Coma, welche wir ja auch in unserem Falle auftreten sahen.

Mit dem verminderten Zuflusse von arteriellem Blute ist vor allem eine verminderte Zufuhr von Sauerstoff gegeben, einem Gase, von dem man weiss, dass es die Erregbarkeit der zelligen Nervenelemente in hohem Grade beeinflusst. Durch die Verminderung der Sauerstoffzufuhr wird die Erregbarkeit der respiratorischen Nervenzellen so bedeutend herabgesetzt, dass es einer grösseren Menge von Kohlensäure als unter normalen Bedingungen bedarf, um eine Inspiration auszulösen. So würden wir mit Traube durch grössere Anhäufung von Kohlensäure im Blute die dyspnoetischen Erscheinungen in unserem Falle erklären.

Das Cheyne-Stockes'sche Phänomen, welches nach Stockes' Meinung mit Fettentartung des Herzens in Zusammenhang steht (eine Ansicht, die übrigens Traube bekämpft hat. Gesammelte Beiträge zur Pathologie und Physiologie 1871), war nicht zu beobachten. Bekanntlich

besteht dasselbe darin, dass eine Reihe von Inspirationen bis zu einem Maximum steigen und dann an Stärke und Länge abnehmen, bis ein Zustand von scheinbarer Athemlosigkeit eingetreten ist, so dass die Umgebung den Kranken für todt hält; eine schwache Inspiration mit darauf folgenden stärkeren bezeichnet den Beginn einer neuen steigenden und dann fallenden Reihe von Athemzügen.

Zum Schlusse möchten wir bemerken, dass die chronische Form des idiopathischen Fettherzens (wenn auch zum Glücke nicht mit so tristem Ausgange) keine so seltene ist. Sie kömmt im Allgemeinen bei Frauen öfter vor als bei Männern und möchten wir namentlich das climacterische Alter der Frauen als ein das Entstehen dieser Structurveränderung begünstigendes Moment anführen. Die Veränderungen, welche in der Blutcirculation durch Aufhören der Menstruation eintreten, mögen hinzu nicht wenig beitragen. —

Aber gerade an diesen Fall anreihend möchten wir einige Bemerkungen über die Indicationen der Glaubersalzwässer Marienbads bei Krankheiten des Herzens anreihen. In den meisten Badeschriften finden sich als Contraindicationen »fieberhafte Krankheiten, Krebs und organische Herzfehler« angegeben. Was die Letzteren betrifft, so gehört ihre Aufzählung unter den Contraindicationen Marienbad's zu den gedankenlosen Phrasen, welche man einem gebildeten Arzte nicht verzeihen kann und deren Ursprung ich mir nur aus dem Streben erklären kann, doch auch durch eine »Gegenanzeige« seine Unparteilichkeit bekunden zu wollen. Gerade in mehreren Herzkrankheiten finden wir die Marienbader Quellen indicirt, und wollen uns bemühen, dies in diesen Zeilen zu präcisiren.

A) Hypertrophie des Herzens. Bei dreierlei Arten von Hypertrophie des Herzens halten wir unsere Quellen für geeignet, wesentliche symptomatische Erleichterungen des Leidens zu verschaffen und höheren Graden vorzubeugen, nämlich 1. bei Herzhypertrophie, welche sich zu allgemeiner Plethora gesellt, 2. bei Herzhypertrophie, als deren Grund Erethismus des Nervensystems, besonders der Herznerven angenommen wird und 3. bei Herzhypertrophie, welche ihren Grund im chronischen Emphysem der Lungen hat. Unsere Mineralwässer wirken hier dadurch günstig ein, dass sie Blutstockungen beheben, das Fortrücken des Blutes erleichtern und die Arbeit des Herzens verringern, anderseits, indem sie die Darmsecretion lebhafter anregen und hiedurch einen Theil des zu reichlich angesammelten Blutes verwerthen.

»Heilen« werden wir natürlich die Herzhypertrophie nicht, aber sehr viel vermag eine solche, richtig geleitete Brunnenkur, um dem Fortschritte des Leidens Einhalt zu thun, und den Gefahren, zu denen diese Krankheit führt, vorzubeugen. Namentlich möchten wir ganz besonders betonen, dass es kein besseres Mittel für Schlemmer und Wohlleber gibt, bei denen sich die Symptome der Herzhypertrophie zeigen, um der drohenden Apoplexie vorzubeugen, als eine regelmässig durch mehrere Jahre vorgenommene sechs- bis achtwöchentliche Brunnenkur in Marienbad.

Personen, welche ein üppiges, schwelgerisches Leben führen, sich durch unmässige Zufuhr von Speisen und Getränken Plethora zuziehen,

durch den Genuss spirituöser und irritirender Nahrungsmittel die Herzthätigkeit häufig im Uibermasse anregen, bei denen der kräftige, volle Puls, das sichtbare Schlagen der Carotiden von der verstärkten Action des Herzens zeigt; die bei geistigen Anstrengungen, heftigen körperlichen Bewegungen oder Gemüthserregungen leicht Kopfschmerz, Eingenommenheit, Flimmern vor den Augen, Sausen in den Ohren, Schwindel, Athemnoth, Gefühl von Ameisenkriechen in den Extremitäten bekommen, diese Personen, denen das Damoklesschwert der Gehirnapoplexie über dem Haupte schwebt, fühlen sich durch den mehrwöchentlichen Gebrauch der Marienbader Glaubersalzwässer wesentlich erleichtert und durch die auf diese Weise bewirkte freiere Blutcirculation wird auch die Gefahr beseitigt oder gemindert, welche den Gefässen des Gehirnes drohte.

In extremen Fällen, bei denen die Herzaction eine stürmische ist, lasse ich den Marienbader Kreuzbrunnen in Verbindung mit einem kräftigen Bitterwasser trinken, um jede Gefässerregung zu vermeiden, und erst später zum reinen Kreuzbrunnen übergehen.

Bäder dürfen bei den an Herzhypertrophie Leidenden nur mit grosser Vorsicht angewendet werden, von kurzer Dauer sein und keinen hohen Wärmegrad besitzen.

B) Klappenfehler des Herzens bilden, wenn dieselben keinen hohen Grad erreicht haben, auch keine absolute Contraindication für den Gebrauch der Brunnenkur. Bei Mitralklappenfehlern lassen die Stauungen in den Magen- und Darmvenen die Anwendung des Kreuzbrunnen in mässigen Gaben oft genug wünschenswerth erscheinen. Der Magen- und Darmkatarrh, das Haemorrhoidalleiden, die Menstruationsanomalien, welche auf diesen Stauungen beruhen, finden, so lange die Klappenfehler nicht bedeutend sind, auf diese Weise häufig wesentliche Erleichterung und Besserung. Sobald aber die physicalische Untersuchung einen schon vorgeschrittenen Grad von Klappenfehlern nachweist und die Blutbildung wesentlich beeinträchtigt ist, möchten wir vor dem Gebrauche unserer Glaubersalzwässer warnen und darf man sich hiezu selbst nicht durch Erscheinungen bedeutender Gehirnhyperaemie, Leberhyperaemie u. s. w. verleiten lassen. Noch mehr muss aber davor gewarnt werden, unsere Mineralwässer als Diuretica anzuwenden, um bei vorhandenem Hydrops der an Klappenfehlern Leidenden symptomatische Erleichterung zu verschaffen. Wir haben hiebei rapiden Verfall der Kräfte und raschen lethalen Ausgang eintreten gesehen.

C) Fettherz. Wir ziehen natürlich nur jene Form von Fettherz in Betracht, welche in massenhafter Vermehrung des im Normalzustande auf der Herzoberfläche befindlichen Fettes besteht, nicht aber die Fettmetamorphose der Primitivbündel der Herzmusculatur. Die Diagnose des Fettherzens ist sehr schwierig, da die Fettanhäufung auf dem Herzen, so lange sie nicht zur Atrophie der Muskelsubstanz führt, keine functionellen Störungen verursacht. Ist bei fettleibigen üppig lebenden Personen, die an Herzklopfen, asthmatischen Beschwerden leiden, der Herzstoss schwach und der Puls klein, so ist der Verdacht gerechtfertigt, dass auch am Herzen Fett angehäuft ist, um so mehr, wenn auch objectiv eine Vergrösserung der Herzdämpfung nachzuweisen ist; dann eignen sich aber

unsere Glaubersalzwässer vortrefflich zur Durchführung einer Brunnenkur, da von ihnen bekannt ist, dass durch ihren Einfluss der Oxydationsprocess vorzugsweise auf die Fettgebilde des Körpers gerichtet ist. Indem solche Leidende nach einer vier- bis sechswöchentlichen Brunnenkur ganz wesentlich an Körpergewicht abnehmen, die Athembeschwerden aufhören, die Herztöne deutlicher werden, der Puls voll und stärker wird, so ist man wohl zur Annahme berechtigt, dass auch die abnorme Fettanhäufung an der Oberfläche des Herzens verringert worden sei. Solche Patienten stellen auch durch eine lange Reihe von Jahren ein sehr dankbares Contingent zu unseren Heilquellen.

Zur gefälligen Beachtung

theile ich den hochgeehrten Herren Collegen mit, dass in meiner in unmittelbarer Nähe der „Waldquelle" gelegenen „Villa Kisch" comfortable Wohnungen für Kurgäste zu vermiethen sind, und ersuche ich deshalb, Logisbestellungen direct an mich richten zu wollen.

Medicinalrath Dr. **E. H. Kisch.**